

Arquitetura dos direitos reprodutivos e ameaças ao aborto legal e seguro

OCTOBER 06, 2020



Abortos feitos sem condições mínimas de saúde e higiene são a quarta causa de mortalidade materna no Brasil Foto: Arte de Paula Cruz

Iniciamos esta reflexão homenageando a [menina de 10 anos, negra e pobre, engravidada por seu tio sob violência e que conseguiu um aborto legal e seguro](#), assim como homenageando as pessoas e entidades - feministas, profissionais de saúde, da justiça, da sociedade civil e instâncias de governos estaduais - que se mobilizaram para que esta menina pudesse usufruir um direito assegurado e constantemente negado a tantas outras meninas e mulheres que sofrem violência sexual. Homenageamos também a [antropóloga Debora Diniz](#) por ter expressado, de forma poética e dramática que com muito esforço aprend(eu) a conhecer... as dores das mulheres e meninas, que... violentadas sexualmente e por consequência grávidas,

exercem - ou não conseguem exercer - seu direito legal de interromper esta gestação.

O objetivo deste artigo é trazer os caminhos percorridos pelas mulheres na afirmação de seus direitos sexuais e reprodutivos e alertar o público leitor para a necessidade de defendê-los.

Há uma pré-história de lutas, alianças estratégicas, consensos, definição de aliados e de contendores que antecede a introdução do conceito de direitos reprodutivos na gramática dos direitos humanos e que se confunde com a própria história do movimento feminista no Brasil, que, ainda nos anos 1970, trouxe para o debate público questões ligadas à sexualidade e à reprodução.

"Nosso corpo nos pertence" e "O corpo é político" são slogans deste movimento que evidenciam as relações estruturais entre corpo e sociedade, corpo e poder. Em 1986, o Brasil regulamentou o Programa Integral de Saúde da Mulher (PAISM), que reconhece a dimensão da nossa saúde independente do binômio materno-infantil e que traçou, por primeira vez, uma política de saúde sexual e reprodutiva. No mesmo ano de 1986, em grande encontro organizado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), foi aprovada a Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes, que afirma o princípio de que Saúde é um direito de todas as pessoas e um dever do Estado e demanda, ainda, a garantia de assistência integral à saúde da mulher, livre opção pela maternidade, direito de interrupção da gravidez e gratuidade dos anticoncepcionais.

É importante ressaltar que há mais de três décadas as mulheres brasileiras não separam o abortamento do seu ciclo reprodutivo. O corpo que evita a gravidez é o mesmo corpo que tem direito de gerar a vida e ter acesso aos

serviços da área da saúde, conforme estabelece a Constituição Federal de 1988 (CF/88), em especial o direito de ter garantidos seu pré-natal, parto e puerpério assistidos pelo SUS. O mesmo SUS que deve garantir seu direito à saúde quando, em determinadas circunstâncias, recorre à interrupção da gravidez com base no direito brasileiro. (Código Penal, 1940)

Nós mulheres alcançamos o reconhecimento, na Constituição de 1988, do direito de escolher livremente o número de filhos, bem como o reconhecimento do dever do Estado em fornecer informação e meios para tal (Artigo 226, §7º). Lutamos também contra movimentos internacionais autodenominados Prólife e seus seguidores nacionais em sua sanha por gerar retrocesso no direito adquirido desde 1940, que permite a interrupção da gravidez em casos de estupro e risco de vida, situações reconhecidas em praticamente todos os 193 Estados-parte das Nações Unidas.

Trazemos aqui um dado do Center for Reproductive Rights: em todo o mundo apenas 5% das mulheres em idade reprodutiva vivem em países que proíbem o aborto em quaisquer circunstâncias. E chamamos atenção para o fato de que hoje, no Brasil, são poderosas as forças no executivo, no legislativo e mesmo no judiciário que pretendem jogar as mulheres brasileiras neste grupo, tornando-as párias no âmbito mundial.

Entrevista: ['Nenhum país no mundo alcançou a igualdade de gênero e há muito a ser feito', diz representante da ONU Mulheres no Brasil](#)

Isto significa que, na imensa maioria dos países, é permitida a interrupção da gravidez, com variações nas circunstâncias em que este procedimento é legal. No sentido inverso, acentuam-se no Congresso Nacional Brasileiro os projetos de lei com o intuito de impedir avanços e, especificamente,

retroceder com a proibição da interrupção da gravidez em qualquer circunstância.

A legislação brasileira com relação ao aborto é das mais restritivas do mundo. Apenas em 2012, o STF autorizou a interrupção em casos de anencefalia. Problemas de saúde da gestante, outras anomalias fetais incompatíveis com a vida e condições socioeconômicas vulneráveis, por exemplo, não estão consideradas no direito brasileiro.

Na década de 1990, houve a realização de importantes Conferências Internacionais das Nações Unidas (ONU), como a II Conferência Mundial de Direitos Humanos, em Viena, a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, no Cairo, e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em Pequim. Documentos dessas conferências, apoiados pelo Brasil, afirmam e reafirmam que os direitos humanos são universais, indivisíveis e interdependentes, e que os direitos das mulheres são direitos humanos. Afirmam, também que a autonomia e a saúde reprodutiva são direitos humanos; que o aborto é uma questão de saúde pública; que o acesso ao aborto seguro deve ser assegurado pelos governos nas situações em que é permitido; que todas as complicações do aborto, mesmo que ilegal, devem ser tratadas pelo sistema de saúde; e que sejam revistas as punições contra mulheres que praticam o aborto. Lembramos que o aborto inseguro é a terceira causa de morte materna no Brasil, atingindo majoritariamente mulheres pobres e negras. As taxas de mortalidade materna em nosso país são vergonhosamente elevadas, mesmo se comparadas a países mais pobres.

'Profissionais de saúde não são agentes de segurança'

No Brasil, também por força dos movimentos de mulheres, avançamos em regulamentar o parágrafo 7º do artigo 226 da CF/88, advogando pela Lei de Planejamento Familiar, promulgada em 1996. Outro passo na construção de políticas públicas para o exercício dos direitos reprodutivos se refere à regulamentação, a partir de 1999, através de Normas Técnicas do Ministério da Saúde, da atenção a vítimas de violência sexual, incluindo o acesso à contracepção de emergência, a profilaxia para infecções sexualmente transmissíveis e ao abortamento, caso o estupro resulte em gravidez. São normas que afirmam também a separação absoluta entre as esferas policiais e de saúde. Profissionais da saúde não são agentes de segurança. Qual o sentido de uma pessoa chegar a um hospital esfaqueada ou baleada e, antes de ser atendida, ter que prestar queixa na delegacia, responder a um interrogatório, além da obrigatoriedade dos médicos em notificar à polícia deste atendimento? Não é assim que a atenção à saúde funciona. A prática médica é regida pelo Código de Ética Médica, no qual a confidencialidade da atenção ao paciente é central. Nada disso é levado em conta pelas duas recentes Portarias do Ministério da Saúde, em agosto e setembro, respectivamente: Portaria 2.282/20 e Portaria 2.561/20, que serão retomadas mais adiante.

Diante de uma realidade em que são ainda escassos os serviços de atendimento a vítimas de violência sexual em nosso país, estes têm sido reduzidos e constantemente atacados por forças radicais fundamentalistas ideológicas-religiosas e laicas - que hoje ocupam espaços de poder no governo e utilizam recursos e energias para demolir o que já foi construído no país em matéria de direitos reprodutivos, incluindo o aborto legal e seguro.

Direitos sexuais e reprodutivos na infância: [entenda por que a discussão é necessária](#)

Os tempos hoje são de fechamento do ciclo virtuoso de afirmação de direitos e enfrentamos uma arquitetura de sua demolição. Assim, no recente dia 28 de setembro, quando é celebrada a autonomia reprodutiva e o direito ao aborto, invocamos o que foi conquistado e renovamos energias para impedir retrocessos.

Forças políticas no Poder Executivo, no Legislativo e em setores de segurança e justiça vêm atuando tanto no plano nacional como internacional, deslocando gênero, sexualidade, reprodução, direitos sexuais e reprodutivos para um espaço de transcendência espiritual no qual tais conceitos representam o perigo, o malefício, o demoníaco, a contaminação a ser aniquilada em uma cruzada entre o bem e o mal. Essa cruzada ideológica se apresenta em nome da família tradicional, patriarcal, de valores cristãos ocidentais, contra a ciência, o comunismo, a globalização, o meio ambiente, a diversidade, afetando diretamente as políticas educacionais, culturais, de saúde, ambientais dentre outras.

Internacionalmente a “sagrada cruzada” leva o Brasil a aliar-se a países onde as mulheres são ainda cidadãs de segunda categoria, como Arábia Saudita, Afeganistão e Paquistão condenando, nas esferas da ONU, o uso de conceitos de gênero e de saúde reprodutiva que já integram há décadas o vocabulário de seus documentos oficiais. O Brasil já não se apresenta como um país laico e plural e, lamentavelmente, se afasta, cada vez mais, dos acordos multilaterais que assinou.

As duas iniciativas do Ministério da Saúde acima mencionadas o distanciam da saúde sexual e reprodutiva das mulheres brasileiras, especialmente se considerarmos a interseccionalidade dos marcadores sociais de gênero, raça e classe. Antes disto, já havia acontecido o episódio de suspensão de uma Nota Técnica elaborada pela equipe da Coordenação de Saúde da Mulher deste

ministério, com orientações cruciais para garantir o acesso das mulheres a serviços de saúde sexual e reprodutiva, instando a que não houvesse interrupção nestes serviços durante a pandemia da Covid-19, em consonância com orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Editada em 1º de junho, esta Nota Técnica foi imediatamente revogada pelo Ministro, e a equipe responsável por sua elaboração, afastada.

A Portaria de agosto foi publicada com o objetivo de tornar obrigatória a notificação, à autoridade policial, dos casos de violência contra mulheres e meninas atendidos em serviços públicos ou privados de saúde. Trouxe também a perversa orientação de que a equipe médica informe à gestante acerca da possibilidade de visualização do feto ou embrião por meio de ultrassonografia. Nesse momento, o governo escancara seu papel de coator e violador dos direitos das mulheres. Diante da repercussão negativa da Portaria, com forte reação dos mais diversos setores, o texto foi alterado em alguns artigos e, assim, aqueles mais execráveis foram revogados através da Portaria de setembro. O novo texto continua a coibir a autonomia reprodutiva das mulheres, pois insiste em regulamentar, detalhadamente, o procedimento de interrupção legal da gravidez, mantendo o dever dos médicos de comunicar as violências à autoridade policial. Desta forma, reafirma a exclusiva preocupação com a segurança jurídica do médico.

Na mesma toada e seguindo igual propósito, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos acaba de preannunciar (30/09) outra perversidade, travestida de boas intenções, ao divulgar um acordo de cooperação técnica com o Conselho Federal de Medicina. Cria-se mais uma comunicação externa aos serviços de saúde, através de um canal de denúncias anônimas de violações de direitos humanos, notificação e confirmação de casos suspeitos de violência autoprovocada, ou seja, suspeitas de suicídio e automutilação - expressamente estabelecidas no texto. Vale

alertar sobre a nossa grande preocupação/intuição de que o objetivo mascarado neste acordo de cooperação técnica admitiria a interpretação extensiva ao abortamento. O canal preservaria apenas a identidade do médico denunciante.

Não somos apenas expectadoras de nossa História. Não podemos apenas assistir a arquitetura de demolição de direitos sexuais e reprodutivos em curso no país. Concluímos, homenageando a grande filósofa Hannah Arendt e o seu genial pensar e agir, em que nos ensina a pensar criticamente o passado e o presente para agir politicamente na construção do futuro. A ação política – e, portanto, pública, onde o pensar crítico se movimenta – é o fio condutor que une experiências do passado e do presente, permitindo-nos imaginar e construir futuros melhores.

** Jacqueline Pitanguy, socióloga, coordenadora Executiva da CEPIA, cofundadora da Comissão de Cidadania e Reprodução, integrou o Conselho Editorial da revista Health and Human Rights do Centro Xavier Bagnoud da Escola de Saúde Pública da Universidade de Harvard*

** Silvia Pimentel, professora doutora em Filosofia do Direito, integrante do Comitê CEDAW/ONU de 2005 a 2016 e sua presidente entre 2011 e 2012; cofundadora do CLADEM, da Comissão de Cidadania e Reprodução e do Consórcio Lei Maria da Penha*

<https://outline.com/RHG48Z>

COPY

 Annotations ·  Report a problem

Outline is a free service for reading and annotating news articles. We remove the clutter so you can analyze and comment on the content. In today's climate of widespread misinformation, Outline empowers readers to verify the facts.

[HOME](#) · [TERMS](#) · [PRIVACY](#) · [DMCA](#) · [CONTACT](#)